

## PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL RESIKO TINGGI DENGAN PENYULUHAN BERBASIS MEDIA

Nuke Devi Indrawati<sup>1)</sup>, Fitriani Nur Damayanti<sup>2)</sup>, Siti Nurjanah<sup>3)</sup>

Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang<sup>1), 2), 3)</sup>

Email : nukedevi@gmail.com

### Abstrak

*Latar belakang : Deteksi dini pada kehamilan dapat dijadikan salah satu upaya untuk mencegah kehamilan resiko tinggi ibu hamil. Masalah utama adalah masih banyaknya ibu hamil resiko tinggi yang tidak mau periksa ke pelayanan kesehatan dan belum paham mengenali tentang tanda-tanda ibu hamil yang beresiko tinggi. Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu upaya promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media. Metode Penelitian : menggunakan penelitian eksperimen semu. Populasi sebanyak 110 orang wanita hamil. Teknik sampling menggunakan simple random sampling. Sampel 72. Analisis menggunakan Mann Whitney. Hasil penelitian : Ada ada perbedaan pengetahuan antara pra penyuluhan (LCD) dan post penyuluhan (LCD) tentang peningkatan pengetahuan ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media (p-value = 0,000), Ada perbedaan pengetahuan pra penyuluhan dengan post penyuluhan (Leaflet) tentang peningkatan pengetahuan ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media (p-value = 0,000), Tidak ada perbedaan antara sikap pra penyuluhan (LCD) dengan sikap post penyuluhan (LCD) tentang peningkatan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media (p-value = 0,266), Ada perbedaan sikap pra penyuluhan (Leaflet) dengan sikap post penyuluhan (Leaflet) tentang peningkatan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media (p-value = 0,000). Simpulan : Ada ada perbedaan pengetahuan antara pra penyuluhan (LCD) dan post penyuluhan (LCD) tentang peningkatan pengetahuan ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media dan (Leaflet), Tidak ada perbedaan antara sikap pra penyuluhan (LCD) dengan sikap post penyuluhan (LCD) tentang peningkatan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media, Ada perbedaan sikap pra penyuluhan (Leaflet) dengan sikap post penyuluhan (Leaflet) tentang peningkatan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media.*

### Abstract

*Background: Early detection of pregnancy can be one way to prevent pregnancy high risk pregnant women. The main problem is still the number of high-risk pregnant women who do not want to palayanan health check and not get it to recognize the signs of high-risk pregnant women. Increased knowledge is an effort to promote health and health education. Purpose of research to improve the knowledge and attitude of high-risk pregnant women with counseling-based media. Methods: using a quasi-experimental research. A population of 110 pregnant women. The sampling technique using simple random sampling. 72. Analysis of the samples using the Mann Whitney. RESULTS: There were no differences in knowledge between pre counseling (LCD) and post counseling (LCD) on the improvement of knowledge of pregnant women at high risk with extension-based media (p-value = 0.000), There is a difference of knowledge of pre counseling to post counseling (Leaflet) on increased knowledge of pregnant women at high risk with extension-based media (p-value = 0.000), there is no difference between the attitudes of pre counseling (LCD) with attitude post counseling (LCD) on the improvement of the attitude of pregnant women at high risk with extension-based media (p-value = 0.266), There is a difference in the attitude of pre-counseling (leaflet) with the attitude of post counseling (leaflet) about the increase in high risk pregnant mother's attitude to the media-based education (p-value = 0.000). Conclusions: There was no difference in knowledge between pre counseling (LCD) and post counseling (LCD) on the improvement of knowledge of pregnant women at high risk with a counseling-based media and (Leaflet), There is no difference between the attitudes of pre counseling (LCD) with attitude post extension (LCD ) on an increase in high risk pregnant mother's attitude to the media-based counseling, pre-counseling There are different attitudes (leaflet) with the attitude of post counseling (leaflet) about the increase in high risk pregnant mother's attitude to the media-based counseling.*

## PENDAHULUAN

Angka kematian Ibu (AKI) kini menjadi salah satu indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu Negara. AKI digambarkan dari jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian yang terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya termasuk kecelakaan selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Semarang, 2012).

Deteksi dini pada kehamilan dapat dijadikan salah satu upaya untuk mencegah kehamilan resiko tinggi ibu hamil. Resiko adalah suatu keadaan gawat darurat yang tidak diinginkan pada masa yang akan datang yaitu prediksi akan terjadinya komplikasi yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu maupun bayinya dimana jiwa ibu atau bayinya dapat terancam sebelum dan sesudah persalinan (Prawirohardjo, 2010)

AKI di wilayah Kota Semarang tahun 2011 sebanyak 31 dari jumlah ibu hamil 25.852 (119,9/100.00 KH), tahun 2012 sebanyak 22 dari jumlah ibu hamil 26.547 (109,2/100.000 KH), dan pada tahun 2013 29 dari jumlah ibu hamil 27.448 (77,5/100.000 KH). Hal ini menunjukkan peningkatan kasus walaupun tidak signifikan. Kejadian ini menandakan bahwa upaya kesehatan untuk mencegah kematian kurang maksimal. Untuk itu perlu dilakukan upaya kesehatan yang lebih baik (Dinkes Kota Semarang, 2013).

Ibu hamil yang memiliki resiko tinggi di Kota Semarang tahun 2011 sebanyak 2.187 orang dari 3.878 ibu hamil resti tertangani 56,4 %, tahun 2012 sebanyak 3.095 orang dari 5.680 ibu hamil resti tertangani 54,4 % dan

pada tahun 2013 sebanyak 2.497 orang dari 2.497 ibu hamil resti tertangani 100 % Jumlah ibu hamil resiko tinggi di Kota Semarang pada tahun 2013 sebanyak 5.680 dan sebagian besar terdapat di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon yaitu dari jumlah 2015 ibu hamil yang memiliki resiko tinggi sebanyak 101 ibu hamil. (Dinkes Kota Semarang, 2012).

Promosi kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain, adanya promosi tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media.

Tujuan Penelitian Menganalisis peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian eksperimen semu (quasi experiment) dengan menggunakan sebelum dan sesudah dengan control experiment design. Ruang Lingkup Penelitian dilaksanakan pada Maret – Desember 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita hamil di Puskesmas Tlogosari Kulon berjumlah 110 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Simple Random Sampling*. Jumlah sampel 36 orang pada setiap kelompoknya dan akan dilakukan pemilihan secara *simple random sampling* untuk menentukan kelompok

yang akan diberikan metode LCD dan metode leaflet di Puskesmas Tlogosari Kulon.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (LCD-Leaflet)

##### 1). Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Pra Penyuluhan-LCD)

Tabel 1. Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Pra Penyuluhan-LCD)

Kategori	f	%
Kurang	15	41.7
Cukup	21	58.3
Total	36	100.0

Pada tabel 1. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pra penyuluhan (LCD) paling banyak kategori cukup sebanyak 21 responden (58,3 %).

##### 2) Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Pra Penyuluhan-Laeflet)

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Pra Penyuluhan-Laeflet)

Kategori	f	%
Kurang	22	61.1
Cukup	14	38.9
Total	36	100.0

Pada Tabel 2. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pra penyuluhan (Leaflet) paling banyak kategori cukup sebanyak 22 responden (61,1 %).

##### 3). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Post Penyuluhan-LCD)

Tabel 3. Pengetahuan Ibu Hamil

Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Post Penyuluhan-LCD)

Kategori	f	%
Kurang	2	5.6
Cukup	29	80.6
Baik	5	13.9
Total	36	100.0

Pada tabel 3. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden post penyuluhan (LCD) paling banyak kategori cukup sebanyak 29 responden (80,6 %).

##### 4). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Post Penyuluhan-Leaflet)

Tabel 4. Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Post Penyuluhan-Leaflet)

Kategori	f	%
Cukup	26	72.2
Baik	10	27.8
Total	36	100.0

Pada tabel 4. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden post penyuluhan (Leaflet) paling banyak kategori cukup sebanyak 26 responden (72,2 %).

#### b. Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (LCD-Leaflet)

##### 1) Tabel 5. Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Pra Penyuluhan-LCD)

Kategori	f	%
Tidak mendukung	15	41.7
Mendukung	21	58.3
Total	36	100.0

Pada tabel 5. menunjukkan bahwa sikap responden pra penyuluhan (LCD) paling banyak kategori mendukung berjumlah 21 responden (58,3 %).

##### 2) Tabel 6. Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Pra Penyuluhan-Leaflet)

Kategori	f	%
Tidak Mendukung	18	50.0
Mendukung	18	50.0
Total	36	100.0

Pada tabel 6. menunjukkan

bahwa sikap responden pra penyuluhan (Leaflet) antara kategori tidak mendukung dan kategori mendukung jumlahnya sama yaitu 18 responden (50 %).

3). Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Post Penyuluhan)

Tabel 7. Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Post Penyuluhan-LCD)

Kategori	f	%
Tidak mendukung	10	27.8
Mendukung	26	72.2
Total	36	100.0

Pada tabel 7. menunjukkan bahwa sikap responden post penyuluhan (LCD) paling banyak kategori mendukung berjumlah 26 responden (72,2 %).

4). Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Post Penyuluhan-Leaflet)

Tabel 8. Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Post Penyuluhan-Leaflet)

Kategori	f	%
Tidak mendukung	10	27.8
Mendukung	26	72.2
Total	36	100.0

Pada tabel 8. menunjukkan bahwa sikap responden post penyuluhan (Leaflet) paling banyak kategori mendukung berjumlah 26 responden (72,2 %).

2. Hasil Dan Pembahasan Penelitian Bivariat

- a. Hasil Uji statistik tentang Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Berbasis Media (Penyuluhan Sebelum dan Sesudah-LCD) diperoleh hasil nilai koefisien Z sebesar -4.025 dan *Asym.Sig* (nilai *p-value*) sebesar 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Asym.Sig* (nilai *p-value*) < 0.05,

maka hasilnya bahwa  $H_0$  diterima. Sehingga bisa dikatakan bahwa ada perbedaan antara pengetahuan pra penyuluhan (LCD) dengan pengetahuan post penyuluhan (LCD) tentang peningkatan pengetahuan ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media.

- b. Hasil Uji Bivariat Tentang Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Pra Penyuluhan dan Post Penyuluhan dengan Leaflet) tentang peningkatan pengetahuan ibu hamil resiko tinggi berbasis media. Hasil nilai koefisien Z sebesar -4.788 dan *Asym. Sig* (nilai *p-value* < 0.05) sebesar 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Asym.Sig* (nilai *p-value* < 0,05) maka hasilnya bahwa  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada beda antara nilai pra penyuluhan dengan post penyuluhan (Leaflet). Sehingga bisa dikatakan bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu hamil antara pra penyuluhan (Leaflet) dan post penyuluhan (Leaflet) tentang peningkatan pengetahuan ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media.

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan dan informasi dari media massa. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap orang lain untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan media massa merupakan salah satu alat untuk memperoleh pengetahuan tentang suatu objek. Keduanya mempunyai peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan

seseorang (Wawan dan Dewi, 2010).

*Knowledge* menurut Mubarak (2011:81) adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancainderanya. Pengetahuan pada dasarnya akan terus bertambah dan menjadi bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang alami.

Sasaran penyuluhan kesehatan menurut Maulana (2009:137) sebagai sasaran pendidikan kesehatan, yakni sebagai berikut : Masyarakat umum dengan berorientasi masyarakat pedesaan, masyarakat kelompok khusus dan individu dengan teknik pendidikan kesehatan individual. Untuk setiap sasaran dalam pendidikan kesehatan berbeda antara sasaran individual maupun sasaran kelompok.

Sesuai dari Notoatmojo (2012) bahwa penyuluhan kesehatan diharapkan pengetahuan dapat berpengaruh terhadap perilaku dan agar penyuluhan mencapai optimal dengan adanya masukan, materi yang sesuai sasaran kemudian alat bantu yang sesuai akan membantu kelancaran hasil yang lebih baik setelah penyuluhan. Selain itu dengan adanya pengalaman seseorang yang dapat memperluas informasi baik melalui hubungan sosial dalam berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi serta adanya paparan media cetak maupun elektronik, sehingga memberikan respon positif maupun negative pada seseorang yang bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan

oleh Rona Trisnawati (2012) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Informasi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi dengan Kepatuhan Antenatal Care di Puskesmas Kuta Baro, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi yaitu dengan kategori baik sebanyak 8 orang (11,9%), cukup 42 orang (62,7%), dan kurang 17 orang (25,4%).

Menurut Allport dalam Notoatmodjo (2012) bahwa sikap yang utuh dipengaruhi oleh pengetahuan, berpikir, dan keyakinan serta emosi dan memegang peranan yang penting dalam pembentukan sikap.

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami (Mubarak, 2011). Pengetahuan responden tentang kehamilan resiko tinggi dikarenakan cukupnya informasi yang didapat oleh responden baik dari tenaga kesehatan atau media masa.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal pada tahun 2008 menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya (Alfiyah, 2008).

Penelitian lainnya yang sejalan adalah penelitian Yani Maidelwita, 2010 di Puskesmas Nanggalo Padang tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan resiko tinggi menyatakan bahwa ada hubungan

antara pengetahuan dengan keahliannya resiko tinggi.

Hasil penelitian Nuke Devi, Dewi P. 2013 tentang Efektifitas Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang menghasilkan bahwa ada perbedaan yang pada pengetahuan responden tentang preeklampsia sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hasil penelitian lainnya Pickett G dalam Makhfudli (2009), menyatakan bahwa ada fase-fase yang terjadi setelah mendapat penyuluhan kesehatan dimana tujuan dan hasil yang diharapkan dari penyuluhan kesehatan berupa penambahan pengetahuan, perubahan kebiasaan dan proses menyadarkan orang lain dalam berperilaku (pickett).

Hal ini ditunjukkan dengan peningkatan persentase pengetahuan sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan baik dengan LCD maupun dengan leaflet. LCD semula sebelum penyuluhan kurang 15 responden dan cukup 21 responden setelah penyuluhan kurang 2 responden, cukup 29 dan baik 5 responden. Leaflet semula sebelum penyuluhan kurang 22 responden dan cukup 15 responden setelah penyuluhan cukup 26 responden dan baik 10 responden.

3. Hasil Uji Bivariat Tentang Peningkatan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Pra Penyuluhan dan Post. Hasil menunjukkan bahwa hasil nilai koefisien Z sebesar -1.112 dan Asym. Sig (nilai  $p\text{-value} < 0.05$ ) sebesar 0.266. Hal ini menunjukkan

bahwa nilai Asym.Sig (nilai  $p\text{-value} > 0,05$ ) maka hasilnya bahwa  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada beda antara sikap pra penyuluhan (Leaflet) dengan sikap post penyuluhan (Leaflet). Sehingga bisa dikatakan bahwa tidak ada perbedaan sikap ibu hamil antara pra penyuluhan (Leaflet) dan post penyuluhan (Leaflet) tentang peningkatan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media.

4. Hasil Uji Bivariat Tentang Peningkatan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media (Pra Penyuluhan dan Post Penyuluhan dengan Leaflet). Hasil nilai koefisien Z sebesar -3.627 dan Asym. Sig (nilai  $p\text{-value} < 0.05$ ) sebesar 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Asym.Sig (nilai  $p\text{-value} < 0,05$ ) maka hasilnya bahwa  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sikap pra penyuluhan (Leaflet) dengan sikap post penyuluhan (Leaflet). Sehingga bisa dikatakan bahwa ada perbedaan antara sikap ibu hamil pra penyuluhan (Leaflet) dengan sikap post penyuluhan (Leaflet) tentang peningkatan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media.

Dengan adanya perbedaan sikap sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan, menurut Dewi (2010) sikap bisa dipengaruhi beberapa faktor karena sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial, sehingga masih bisa bersifat tertutup. Selain itu faktor pengalaman pribadi pun bisa mempengaruhi dimana apa yang telah dan sedang berlangsung akan

ikut membentuk sehingga mempengaruhi stimulus sosial, juga faktor pengaruh orang lain dalam mempengaruhi sikap ibu hamil yang berubah, selain pengaruh orang lain adalah media massa dalam menyajikan berita masih bersifat membingungkan bagi remaja.

Menurut Notoatmodjo (2003), bahwa Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, yang secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Metode pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2012) antara lain, sebagai berikut: 1) Metode pendidikan individual (perorangan) yang meliputi bimbingan dan penyuluhan (guidance and counseling); dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien tersebut dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku) dan Interview (wawancara); cara ini merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak terhadap perubahan, untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau

yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) yang menyatakan suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan sikap ibu yang positif terhadap kehamilan resiko tinggi harus mendapat konfirmasi dari suami, orang tua dan mertua. Sikap belum merupakan suatu tindakan yang nyata dalam upaya pencegahan dan pengawasan kehamilan resiko tinggi sebab sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda karena tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal seperti paparan media masa.

Penelitian yang sejalan adalah Yani Maidelwita, 2010 di puskesmas nanggalo padang tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan resiko tinggi menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kehamilan resiko tinggi.

Hasil penelitian Nuke Devi, Dewi P. 2013 tentang Efektifitas Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang menghasilkan bahwa ada perbedaan yang pada sikap responden tentang preeklampsia sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hal ini ditunjukkan dengan peningkatan prosentase sikap pra penyuluhan dan post penyuluhan baik dengan LCD maupun dengan leaflet. LCD semula pra penyuluhan tidak mendukung 15 responden dan mendukung 21 responden post penyuluhan tidak mendukung 10, mendukung 26 responden.

Leaflet semula pra penyuluhan tidak mendukung 18 responden dan mendukung 18 responden post penyuluhan tidak mendukung 10 dan mendukung 20 responden.

## SIMPULAN

1. Ada perbedaan antara pengetahuan pra penyuluhan (LCD) dan pengetahuan post penyuluhan (LCD) tentang peningkatan pengetahuan ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media ( $p\text{-value} = 0,000$ )
2. Ada perbedaan antara pengetahuan pra penyuluhan (Leaflet) dengan pengetahuan post penyuluhan (Leaflet) tentang peningkatan pengetahuan ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media ( $p\text{-value} = 0,000$ )
3. Tidak ada perbedaan antara sikap pra penyuluhan (LCD) dengan sikap post penyuluhan (Leaflet) tentang peningkatan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media ( $p\text{-value} = 0,266$ )
4. Ada perbedaan antara sikap pra penyuluhan (Leaflet) dengan sikap post penyuluhan (Leaflet) tentang peningkatan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media ( $p\text{-value} = 0,000$ )

## DAFTAR PUSTAKA

Alfiyah, ida. 2008. *Studi Deskriptif Karakteristik Ibu Hamil dengan*

*Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal*: Poltekkes Semarang.

Astuti, Maya. 2010. *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta : EGC

Azwar, Saifuddin. 2011 . *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* . Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Anonim. 2012. *Profil Kesehatan Kota Semarang*

[internet][http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman\\_m od&jenis=profil](http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman_m od&jenis=profil)

\_\_\_\_\_, 2013. *Profil Kesehatan Kota Semarang*

[internet][http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman\\_m od&jenis=profil](http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/?p=halaman_m od&jenis=profil)

Astria Y. (2009). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan, diperoleh dari ([http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file\\_digital/ YONNE%20ASTRIA.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/YONNE%20ASTRIA.pdf)). Diakses tanggal 12 juli 2014.*

Badudu, Z. 2012. *Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan*. Erlangga: Bandung.

Dewi dan Wawan. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku MANusia*. Yogyakarta : Nuha Medika; 2010

Devi Nuke Indrawati, Dewi Puspitanigrum. 2013 *Efektifitas Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semaran: PDP. Prodi D III Kebidanan FIKKES Universitas Muhammadoyah Semarang.*

Fitriani, Sinta . 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Green LW. 2010. *Health Promotion*



- Planning : An Educational and Environmental Approach. Second Edition ed Mountain View-Toronto-London : Mayfield Publish Company; Korompot Sitti, Tendeau HMM. 2011. Pengetahuan Wanita Hamil Remaja Terhadap Kehamilan Resiko Tinggi : Skripsi. FK Universitas Sam Ratulangi. Manado.*
- Muhammad Basit, Syamsul Arifin. 2013. *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang kehamilan Resiko Tinggi Di Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak : Skripsi, STIKES Sari Mulia. Kalimantan Selatan*
- Maidelwita, Yani. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di Puskesmas Nanggalo Padang, STIKES MERCUBAKTIJAYA Padang.*
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.*
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta*
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012 . *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta*
- 
- . 2010 .  
*Metodelogi Penelitian Kesehtan. Jakarta : Rineka Cipta*
- Ningrum. 2011. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Desa Protomulyo Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal : Skripsi. STIKES Kedal. Kendal.*
- Nursalam dan Effendi, F. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.*
- Rochjati, Poedji. 2011. *Skrening Antenatal Pada Ibu Hamil. Surabaya : AUP*
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan. Jakarta : EGC*
- Puspayani. 2011. *Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta : Skripsi. STIKES Yogyakarta. Yogyakarta.*
- Pickett G, Hanlon JJ. 1995, *Kesehatan Masyarakat Admisnistrasi dan Praktik 9<sup>th</sup>ed Trans. Mukti AG. Jakarta: EGC; p.318-20*